J’ai toujours envie de dormir !

Laurène DUVAL

Vanné, épuisé, à bout de forces… au point d'être incapable de rêver d'autre chose que d'une couette douillette. Est-ce normal d'être aussi fatigué ? Réponse, avec le Dr Damien Léger*.

Faites bien la différence ! Vous avez souvent des coups de barre entre 13 et 15 heures ? Normal, c'est une affaire de rythmes biologiques : à cette période de la journée, chez quasiment tout le monde, le tonus et les capacités intellectuelles sont en chute libre. En revanche, si vous avez tendance à vous endormir dès le matin ou si, le soir, vous ne parvenez guère à lire plus de deux pages d'un livre sans que vos paupières ne tombent... là, quelque chose cloche. Une consolation : vous n'êtes pas le seul à être concerné. Un français sur vingt est victime de somnolence ! Un trouble à prendre au sérieux, car il peut entraîner à la longue certains désagréments... D'abord, le cerveau fonctionne au ralenti, avec des altérations de l'attention, de la mémorisation et de la réflexion : on ‘dort’ les yeux ouverts, on part dans des rêveries... Bref, les performances sont loin d'être maximales. Outre les baisses de tonus physique, on a du mal à voir nettement ce que l'on fixe, à apprécier les distances - un accident de la route sur trois serait lié à la somnolence - et la coordination des mouvements est perturbée - attention aux accidents du travail. Enfin, la température corporelle dégringole, on frissonne. Psychologiquement, cela ne va guère mieux. La somnolence agit sur le caractère, rend anxieux, irritable ou accentue ces comportements. Pire, les ‘baisses de régime’ incitent peu à peu à réduire les sorties. Gare à la déprime !

Réflexes antiléthargie

Un bon conseil, ne vous dopez pas aux cocktails vitaminés ou autres fortifiants. Attaquez plutôt le problème de front.

Du repos à la bonne dose

Faites le bilan de vos temps de repos. Peut-être avez-vous accumulé un manque de sommeil que le week-end ne suffit plus **à** compenser. La plupart d'entre nous ont besoin de sept à huit heures de sommeil par nuit. Vous affichez du retard ? Dormez neuf heures pendant quatre ou cinq jours de suite. Après, vous devriez avoir récupéré. Sinon, consultez pour rechercher une autre cause. Que vous soyez petit ou gros dormeur, n'allez pas contre votre nature. Ceux qui se contentent de dormir six heures par nuit (sommeil plus concentré et efficace) ne doivent pas rester trop au lit sous peine de devenir insomniaques, avec des accès de somnolence le jour... A l'inverse, les marmottes, en état de torpeur sans leurs neuf ou dix heures de sommeil, n'ont pas d'autre choix que de se coucher tôt et de se requinquer avec une sieste dans la journée.

Quand le sommeil fait de la résistance

De mauvaises nuits influent sur votre état de veille. Mais l'inverse aussi est vrai ! Mieux on est éveillé, meilleure est la nuit. Evitez donc le cercle vicieux... Repérez le moment où le cycle de sommeil s'annonce - paupières lourdes, bâillements, etc. – et couchez-vous sans tarder. Sinon, l'envie de dormir ne reviendra pas avant une heure et demie !

Installez les rituels du soir : tirez bien les rideaux pour faire l’obscurité, lisez, buvez un verre d'eau... Ils déclenchent des mécanismes biologiques du cerveau favorables à l'endormissement.

Levez-vous chaque jour à la même heure peu à peu, vous verrez la différence, on s'endort et on se réveille mieux.

Mais attention ! Si vous avez des soucis et que votre moral est en baisse, ne plongez pas pour autant dans la pharmacie familiale, consultez. Les médecins aident à rééduquer le sommeil, conseillent des techniques de relaxation efficaces, prescrivent des médicaments à bon escient.

Activez-vous en pleine lumière

Parce qu'elle agit comme un psycho-stimulant, la lumière augmente l'éveil. La lumière naturelle du jour est vitale... Les personnes qui travaillent en éclairage artificiel sont plus souvent somnolentes. Pour lutter contre ce phénomène, il faut sortir au moins une heure à l'air libre, dans la matinée ou à midi.

Revisitez vos traitements habituels

Tranquillisants, hypnotiques, antidouleur, antidépresseurs, antihistaminiques contre les allergies, bêta ou alphabloquants contre l'hypertension, certains anti-inflammatoires... plus

de trois cent quarante médicaments comportent un risque de somnolence - accru par l'absorption d'alcool. Si vous suivez un traitement au long cours, parlez-en à votre médecin : il pourra modifier les horaires de prise ou la prescription.

Et si c'était une vraie maladie ?

Près de dix millions de Français sont concernés par une maladie du sommeil. Alors, si vos difficultés résistent à tous les traitements, n'hésitez pas à consulter un centre spécialisé dans un hôpital. On y traite les vrais troubles du sommeil, qui peuvent avoir plusieurs origines.

Les apnées du sommeil
Ces 'pauses' respiratoires frappent plus volontiers les ronfleurs. A chaque fois que le dormeur 'reprend son souffle', il subit un micro-éveîl inconscient, mais qui morcelle et réduit son sommeil. D'où une mauvaise récupération et des accès de somnolence. Se réveiller hyperfatigué, en ayant mal à la tête et avec une forte envie d'uriner est un signe à ne pas négliger. Les traitements sont divers : d'un masque relié à un appareil à porter la nuit jusqu'à la chirurgie.

Narcolepsie et cataplexie
Les accès brutaux d'assoupissement (souvent aux mêmes heures) sont irrésistibles. Parfois, la somnolence est à l'origine d'automatismes surprenants : paroles incohérentes, rangement d'objets dans des endroits bizarres... S'y ajoutent des attaques dites de cataplexie : sous l'influence d'une émotion, certains muscles se relâchent quelques instants, provoquant une chute de la tête, l'impossibilité de parler, le lâchage d'objets... Plus de cinquante mille Français souffriraient de cette maladie génétique qui se manifeste généralement après un facteur déclenchant - accident, choc psychologique... Or, seulement une personne sur cinq est diagnostiquée. « Il s'écoule en moyenne onze ans, et parfois quinze, entre les premiers symptômes et le diagnostic », souligne le Dr Léger. C'est d'autant plus dommage que des médicaments stimulent bien l'éveil et permettent de mener une vie (plus) normale. D'autres soignent les attaques de cataplexie. Parallèlement, des siestes réduisent le risque d'endormissement.

L'hypersomnie idiopathique
Ceux qui en souffrent font des nuits de dix à douze heures, ont beaucoup de mal à se réveiller et somnolent toute la journée. Cette affection, dont l'origine est méconnue, se soigne avec le même traitement que la narcolepsie. En revanche, les siestes sont néfastes.

Les mouvements périodiques des jambes
Dues à un trouble du système nerveux, ces petites secousses musculaires - appelées également impatiences - causent des réveils répétés, associés à une somnolence diurne. Un traitement médicamenteux en vient à bout.

La sieste, un bonheur à savoir mesurer

Elle permet une récupération musculaire et réorganise l'activité cérébrale. Souveraine donc, la sieste ! D'ailleurs, un Français sur trois en use plusieurs fois par semaine. Mais pour en retirer tou-s les bîen faits, il faut apprendre à respecter le mode d'emploi. La micro-sieste de 5 minutes, une pause réparatrice, pour emplois du temps chargés. La sieste de 13 à 20 minutes (sommeil léger uniquement) améliore la vigilance pour le reste de la journée. Elle est conseillée à ceux qui ont tendance à somnoler. Plus longue, la sieste doit durer un cycle entier, soit 1h30 à 2h au bout desquelles on se réveille naturellement. Sinon, on sort du sommeil profond en état 'comateux'. A proscrire, toutefois, quand on dort déjà mal, sous peine d'aggraver le problème.

**Médecin au Centre du sommeil de l'hôtel Dieu à Paris, auteur du* Sommeil roi. Faire face aux dangers méconnus de la somnolence excessive *(éd. First), un ouvrage fournissant la liste des consultations spécialisées.*